

## **I.PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Profesi keperawatan memiliki pekerjaan yang kompleks dan rentan mengalami kejenuhan kerja. Kejenuhan kerja adalah keadaan kelelahan fisik, mental dan emosional yang biasa dialami individu yang bekerja di bidang pelayanan sosial dan memiliki kondisi pekerjaan yang sangat menuntut dalam jangka panjang (Weiten, 2010; Muslihudin, 2009; Potter & Perry, 2005). Sehingga, perawat sebagai profesi dibidang pelayanan sosial rentan mengalami kejenuhan kerja.

Tingkat kejenuhan kerja yang dialami perawat cukup tinggi. Berdasarkan penelitian Chou (2013) di Taiwan tenaga kesehatan yang mengalami kejenuhan kerja: perawat 66%, dokter 38,6%, staf administrasi 36,1% dan teknisi medis 31,9%. Selanjutnya, Penelitian di Iran menunjukkan hasil bahwa perawat yang mengalami kejenuhan emosional 34,6%, kehilangan identitas pribadi 28,8%, dan penurunan hasrat pencapaian prestasi 95,7% (Moghaddasi, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Eropa pada bahwa sekitar 30 % perawat melaporkan jenuh untuk bekerja (Galindo, 2012). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan penelitian Muthmainah (2014) di Palembang didapatkan 55,3% perawat berpotensi mengalami kejenuhan kerja. Selain itu, hasil penelitian Suharti (2013) di Jakarta menunjukkan bahwa 89% perawat mengalami kejenuhan kerja. Selain itu, berdasarkan hasil survei dari PPNI (2006), sekitar 50,9% perawat yang bekerja di 4 provinsi di Indonesia mengalami kejenuhan kerja. Tingkat kejenuhan kerja terjadi pada perawat

cukup tinggi berdasarkan data dari Indonesia maupun luar negeri. Dalam merawat pasien dapat menjadi faktor kejenuhan bagi perawat.

Perawatan yang dilakukan oleh perawat HCU dilakukan secara lebih intensif. Menurut Kemenkes (2010) pelayanan HCU meliputi pemantauan pasien secara ketat, menganalisis hasil pemantauan serta melakukan tindakan medik dan asuhan keperawatan. Di ruang HCU terdapat bedset monitor, obat-obat kedaruratan lengkap, perawat HCU selalu memantau pasien dan pemeriksaan vital sign tiap 15 menit atau sewaktu – waktu (Tim RSDM, 2011). Pasien yang dirawat di HCU adalah pasien dengan kegawatan tinggi atau *critical care* yang memiliki tingkat ketergantungan penuh pada perawat atau total care, kondisi ini menjadi salah satu penyebab kejenuhan kerja perawat (Maryono, 2009). Kejenuhan kerja perawat dapat dilihat dari kondisi perawat saat bekerja.

Kondisi perawat yang mengalami kejenuhan kerja sesuai dengan dimensinya. Dimensi kejenuhan kerja terbagi dalam 3 bagian, yaitu: 1) kejenuhan emosional dimana seseorang merasakan frustrasi, sedih dan terkurasnya sumber daya emosional 2) kehilangan identitas pribadi dimana pikiran perawat menjadi negatif, bersikap sinis dan menjaga jarak dengan pasien 3) penurunan hasrat pencapaian prestasi dimana seseorang merasa sulit memberikan penghargaan terhadap dirinya sendiri (Hariono, 2010; Dorman, 2003; Maslach & Jackson, 2001). Jadi, kejenuhan kerja memberikan pengaruh negatif pada perawat dalam bekerja. Dampak kejenuhan kerja dapat mempengaruhi aktivitas perawat.

Kejenuhan kerja perawat dapat berdampak pada kualitas pelayanan. Kejenuhan kerja menjadi masalah karena membuat kondisi pikiran menjadi penuh dan kehilangan rasional yang mengakibatkan kewalahan dengan pekerjaan, kelelahan mental dan emosional, kehilangan minat kerja, motivasi dan pada akhirnya kualitas kerja menurun (Dale, 2011; *National Safety Council*, 2004). Bahkan kejenuhan kerja dapat berdampak timbulnya keinginan keluar kerja (*turnover intention*) (Jewel dan siegall, 1998). Dimana menurut hasil penelitian Sari (2013) di Malang didapatkan bahwa 57,3% perawat mengalami *turnover intention* dan 70% perawat menyatakan akan keluar apabila ada kesempatan yang lebih baik. Dampak dari kejenuhan kerja sangat merugikan organisasi jika terjadi secara terus-menerus. Dampak tersebut dapat di hindari dengan mengetahui faktor penyebab terjadinya kejenuhan kerja.

Kejenuhan kerja dapat terjadi dikarenakan faktor internal dan faktor eksternal. Dimana terdapat 6 faktor internal penyebab kejenuhan kerja yaitu: 1) usia, 2) jenis kelamin, 3) masa kerja, 4) status pernikahan, 5) tingkat pendidikan, dan 6) kepribadian. Selanjutnya terdapat 3 faktor eksternal penyebab yang menimbulkan terjadinya kejenuhan kerja yaitu: 1) faktor manajemen 2) faktor professional 3) faktor sosial (Jahromi, 2014; Farber, 1991). Faktor-faktor ini memiliki kondisi tertentu dalam menjadi penyebab kejenuhan kerja pada perawat.

Kondisi usia dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikis perawat. Menurut Mizmir (2011) menunjukkan bahwa perawat yang berusia lebih tua

memiliki tingkat kejenuhan kerja lebih rendah dibanding dengan yang berusia lebih muda. Menurut Maslach, et al. (2001) perawat yang berusia lebih muda memiliki tingkat kejenuhan kerja yang lebih tinggi daripada perawat yang berusia lebih dari 40 tahun. Hal ini karena perawat yang lebih tua kondisi fisik nya kurang tetapi pekerja ulet dan rasa tanggung jawabnya besar namun perawat yang lebih muda fisiknya lebih kuat namun cepat bosan, kurang tanggung jawab, inabsensi, harapan tinggi (Hasibuan, 2007). Jadi, pekerja dengan usia yang muda akan lebih mudah mengalami kejenuhan kerja.

Pria dan wanita memiliki perbedaan kondisi dari segi psikologis. Menurut Gibson (2004) menyatakan bahwa secara umum pria lebih mudah mengalami kejenuhan kerja karena sering mengalami peningkatan tekanan kerja. Gejala-gejala seperti cepat lelah, cemas dan penyakit psikologis ringan rentan dialami oleh pria (Sirait, 2010). Sedangkan menurut Sulistiyowati (2005) wanita secara emosional lebih mampu dalam menangani tekanan yang lebih besar. Jadi, menurut faktor jenis kelamin seorang pria lebih rentan mengalami kejenuhan kerja dibanding wanita.

Masa kerja perawat mempengaruhi komitmen perawat dalam menjalankan tugasnya. Menurut Suhendar (2012) diperoleh hasil semakin bertambah lama kerja responden semakin ringan tingkat stress kerja yang dialaminya. Sejalan dengan penelitian Robbins (2006) bahwa semakin lama seseorang berada dalam pekerjaan, semakin kecil kemungkinan ia mengundurkan diri. Hal ini disebabkan lamanya masa kerja bergantung pada



kenaikan gaji yang lebih baik sehingga mempunyai komitmen lebih tinggi (Robbins, 2003). Dengan masa kerja perawat yang lebih lama, maka perawat memiliki komitmen yang tinggi dalam bekerja.

Status pernikahan seseorang berpengaruh pada psikologis saat bekerja. Seseorang yang sudah menikah memiliki kestabilan psikologis, kesiapan mental, kasih sayang dan dukungan motivasi dari keluarga (Schaufeli, 1993; Farber, 1991). Menurut hasil riset Robbins (2003) pekerja yang menikah lebih sedikit absensi, rendah mengalami pergantian dan lebih puas terhadap pekerjaan dibanding yang belum menikah. Jadi, perawat dengan status belum menikah akan mudah mengalami kejenuhan kerja karena kurangnya dukungan dan motivasi.

Tingkat pendidikan seorang perawat dapat berpengaruh terhadap kejadian kejenuhan kerja. Menurut Gobel et al (2013) tingkat pendidikan yang tinggi menyebabkan semakin kuat keinginan untuk melakukan pekerjaan dengan tantangan yang tinggi. Wu et al. (2014) juga menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan yang tinggi mempunyai harapan yang tinggi juga sehingga orang tersebut lebih mudah tertekan saat terjadi kesenjangan. Maslach (2001) juga berpendapat bahwa seseorang dengan pendidikan yang tinggi mempunyai tanggung jawab yang besar dan dapat menjadi stressor dalam melakukan tugasnya. Sehingga perawat dengan pendidikan yang tinggi justru memiliki tekanan yang lebih dalam menghadapi pekerjaan dan keinginannya yang tinggi.

Kepribadian dibagi menjadi rentang kendali internal dan eksternal.

Menurut hasil penelitian Asberg & Renk (2012) menyatakan bahwa seorang yang berorientasi dengan kepribadian rentang kendali eksternal cenderung untuk melakukan pola penyelesaian masalah secara negatif. Perawat dengan kepribadian rentang kendali internal diketahui memiliki pemikiran yang lebih sehat dan lebih banyak terlibat dengan lingkungan sekitarnya dibanding faktor eksternal (Patten, 2005; Lao, 2010). Maka perawat dengan kepribadian rentang kendali eksternal lebih rentan mengalami kejenuhan kerja.

Faktor manajemen adalah faktor eksternal penyebab kejenuhan kerja. Manajemen keperawatan adalah kerja sama antara manajer dan kelompok staf perawat yang mengatur organisasi dan usaha keperawatan untuk mencapai tujuan yaitu memberikan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang professional (Huber, 2000; Swanburg, 2000; Nursalam, 2002). Jadi, faktor manajemen berhubungan dengan kerja sama antar perawat dalam memberikan pelayanan. Faktor kedua penyebab kejenuhan kerja adalah faktor professional.

Faktor professional perawat penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Menurut Hawes (2009) perawat dikenal sebagai tenaga professional untuk melayani, memberi perawatan dan perlindungan bagi pasien. Husein (1994) mengatakan bahwa tugas perawat juga bersinggungan dengan profesi lain sehingga sering muncul masalah komunikasi antar tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan stress dan kejenuhan kerja yang dialami oleh perawat. Jadi, masalah professionalitas antar tenaga kesehatan dapat menjadi faktor kejenuhan kerja. Faktor ketiga penyebab kejenuhan kerja

adalah faktor sosial.

Faktor sosial merupakan hal penting untuk perawat dalam lingkup lingkungan sosialnya. Lingkungan sosial dapat berpengaruh pada pelaksanaan perawat dalam pemberian pelayanan, dengan banyaknya tekanan saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dapat menjadi stressor dalam bekerja dan menjadi kejenuhan kerja (Cohen, Wills & Cutrona, 1997; Niven, 2002). Sumber - sumber faktor sosial dapat berasal dari dukungan keluarga, rekan kerja, atasan dan orang-orang disekitar (Shamila & Sohail, 2013). dukungan secara interpersonal yang dirasakan perawat dapat mencegah kejadian kejenuhan kerja. Jadi, lingkup sosial perawat dapat mempengaruhi kejadian kejenuhan kerja.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit pemerintah pusat dengan akreditasi A. Rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan Sumatera bagian tengah yang meliputi Sumatera Barat, Jambi dan Riau. Rumah sakit ini juga memiliki perencanaan untuk memenuhi standar internasional dalam pelayanan dengan mendapatkan Sertifikasi *International Organization For Standardization* (ISO) dan *Joint Commission International* (JCI). Sertifikasi ini merupakan upaya untuk memiliki kualitas pelayanan yang bertaraf Internasional (Bagian perencanaan RSUP Dr. M Djamil Padang, 2013). Studi pendahuluan di lakukan pada tanggal 10 - 23 April 2017 di RSUP DR. M Djamil Padang. Didapatkan bahwa terdapat 4 ruang HCU yaitu : 1) HCU penyakit dalam 2) HCU bedah 3) HCU anak dan 4) HCU kebidanan. Jumlah seluruh perawat HCU adalah 80 perawat.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi ruang HCU Bedah didapatkan informasi bahwa RSUP DR. M Djamil telah melakukan studi banding ke RSUD Kariadi Semarang pada bulan Maret 2017 terkait dengan peningkatan mutu pelayanan berdasarkan standar JCI. Selain itu ruang HCU juga akan di lengkapi dengan peralatan baru yaitu *ventilator portable*. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kesiapan skill dan pengetahuan perawat dalam memberikan pelayanan yang modern dan berkualitas untuk pasien. Namun, menurut salah satu perawat pelaksana di HCU RSUP Dr. M Djamil hal ini juga menjadi stressor karena pemantauan juga harus ditingkatkan.

Pada studi awal juga dilakukan penyebaran kuesioner. Hasil kuesioner didapat bahwa 12 dari 16 orang perawat merasa jenuh dengan pekerjaannya, 5 orang perawat merasakan lelah saat bangun dipagi hari dan saat bekerja setiap hari, dan 6 orang perawat merasakan pekerjaannya menguras emosi. Akibat dari kejenuhan kerja yang dialami perawat juga terlihat perawat jarang tersenyum kepada pasien. Selain itu terlihat adanya sikap kurang memperhatikan kebutuhan pasien. Hasil kuesioner faktor-faktor penyebab kejenuhan kerja dari 16 orang perawat didapatkan bahwa 12 perawat termasuk dalam rentang kendali internal dan 4 orang perawat termasuk dalam rentang kendali eksternal. Selain itu pada faktor manajerial 3 perawat mengatakan sistem manajerial HCU kurang baik. Terkait dengan faktor profesional perawat di HCU 7 perawat mengatakan sudah baik dan 2 perawat mengatakan kurang baik. Pada faktor sosial perawat menyatakan



bahwa 4 perawat pernah mengalami masalah di rumah karena pekerjaannya dan 5 perawat pernah mengalami masalah dengan rekan kerjanya.

Berdasarkan fenomena permasalahan tersebut maka, peneliti melakukan penelitian mengenai **“Analisis Kejenuhan Kerja Perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang dan Faktor-Faktor Determinannya Tahun 2017”**.

### 1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejenuhan Kerja Perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2017.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, tingkat pendidikan dan kepribadian perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor eksternal meliputi faktor manajerial, faktor professional dan faktor sosial perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- d. Menganalisis hubungan antara faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, tingkat pendidikan

dan kepribadian dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.

- e. Menganalisis hubungan antara faktor eksternal meliputi faktor manajerial, faktor professional dan faktor sosial dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- f. Menganalisis faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejenuhan kerja pada perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang.

### 1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Pengembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran didalam pendidikan ilmu keperawatan terutama pada mata ajar manajemen keperawatan.

2. Bagi pelayanan ilmu keperawatan

Pihak rumah sakit dapat mengetahui tingkat kejenuhan kerja perawat dan dapat memodifikasi suasana kerja yang lebih baik bagi perawat sehingga dapat menjaga kualitas pelayanan di rumah sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi/sumber kepustakaan serta sebagai bahan masukan

untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan manajemen keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan kejadian kejenuhan kerja.

### 1.4 Hipotesis

Hipotesis  $H_0$  =

1. Tidak ada hubungan antara umur dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
3. Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
4. Tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
5. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
6. Tidak ada hubungan antara kepribadian dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
7. Tidak ada hubungan antara manajemen dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang

8. Tidak ada hubungan antara professional dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
9. Tidak ada hubungan antara sosial dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
10. Tidak ada faktor yang paling dominan terkait dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang

Hipotesis  $H_1$  =

1. Ada hubungan antara umur dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
3. Ada hubungan antara masa kerja dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
4. Ada hubungan antara status pernikahan dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
5. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
6. Ada hubungan antara kepribadian dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang



7. Ada hubungan antara manajemen dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
8. Ada hubungan antara professional dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
9. Ada hubungan antara sosial dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang
10. Ada faktor yang paling dominan terkait dengan kejenuhan kerja perawat HCU di RSUP Dr. M Djamil Padang

